DE
MORBIS GLANDULARUM SALIVALIUM.

DISSERTATIO
INAUGURALIS PATHOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE V. M. OCTOBRIS A. MDCCCXXXVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

PAULUS LAMBERTUS PAULS
RHENANO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

H. J. CLAESSEN, MED ET. CHIR. DR.
FR. DAHN, MED. ET CHIR. DR.
PH. SAUER, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

AVUNCULO

OPTIMO, CARISSIMO

J. BARTH. BRANDENBURG,

VERBI DIVINI MINISTRO APUD KOENIGSHOFENSES,

AD CINERES USQUE COLENDO,

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

AVUNCULO DILECTISSIMO
S. P. D.

Instituenti mihi, ad Te, avuncule dilectissime, deferre primum hoc studiorum meorum specimen, magna sese offerebat religio, ne parum obsequi viderer verecundiae, si hanc tam tenuem opellam Tibi egomet dedicarem. Haud enim ignoro, Tuo ingenio Tuisque de me meritis multo illud esse inferius. Verum ut facerem, quod ardentissime cupiebam, neque deesset monumentum, quod meam erga Te reverentiam ac pietatem aliquomodo testaretur, Tua me singularis animi praestantia ac benevolentia exhortabantur.

Tu vero ut benevole accipias piamque magis et officiosam mentem, qua nomen Tuum veneror, quam ipsum munusculum intuearis, Te etiam atque etiam rogo. Est enim unicum, quod nunc quidem offerre Tibi possum; sed nihil magis exopto, quam ut grati animi sensus, quos foveo, aliquando laetioribus industriae fructibus Tibi probare liceat. Valeas ac me ames.

Caput I.
ANATOMICA QUAEDAM ET PHYSIOLOGICA.

Quum Webero (1) teste adhuc dubium sit, utrum glandulae illae parvae buccales, labiales et palatinae glandulis salivalibus, an mucosis adscribendae sint, hic modo de glandulis salivalibus ambitu majori insignibus, pancreate excepto, disputabitur. Quae glandulae salivales adnumerantur glandulis secernentibus, ductibus excretoriis praeditis iisdemqne compositis, i. e. quarum ductus ramosi apparent (2); sunt autem in oris utroque latere tres. Quarum prima eademque maxima, parotis (παρ' οὖς, τὰ παρὰ τὰ ὦτα) nominata, invenitur utroque in latere ante et infra auriculam, spatium, quod est inter processum mastoideum et ramum maxillae inferioris ascendentem, occupans, margine superiori ad arcum zygomaticum usque, posteriori ad musculum sternocleidomastoideum spectans, anteriori autem aliquam musculi masseteris partem, superficie demum interna arteriam tempo-

(1) Hildebrandt's Handbuch der Anatomie des Menschen von E. H. Weber, Braunschweig 1830—32, IV. p. 155, Anm. 1.

(2) Drüsen mit verzweigter Grundlage. Confer. ibidem I. pag. 436.

ralem obtegens. Exstat saepenumero in parte superiori parotidis glandula altera, minori ambitu, parotis accessoria dicta, cujus autem ductus excretorius in ductum parotidis, quem Stenonianum vocant (1), transit. Hic ductus Stenonianus e margine anteriori glandulae prodiens, postquam super musculum masseterem decurrit, musculo buccinatore perforato in superficie malae interna prope dentem molarem tertium maxillae superioris finitur.

Glandula salivalis altera submaxillaris vocatur; ad superficiem internam anguli maxillae inferioris prope musculum mylohyoideum residens platysmate myoide obtegitur. Ductus excretorius, qui ei est, Whartonianus vocatus, in cavitate oris juxta frenuli linguae utrumque latus aperitur.

Tertia demum glandula salivalis sublingualis est. In utroque latere ad superficiem internam maxillae inferioris, sub margine linguae laterali, supra musculum mylohyoideum posita est. Cujus glandulae ductus excretorius, qui Bartholino nomen debet, aut una cum ductu Whartoniano, aut seorsum juxta frenulum linguae patet; haud autem raro plures videbis ductus excretorios minores, quos ductus Rivianos nominant.

Doctrinae de structura penitiori tam glandularum salivalium quam ceterarum, nec non de prima formatione E. H. Weber, Rathke, inprimis Ill. J. Mueller, professor aestumatissimus noster, lucem claram attulerunt (2). Qua de re tantum adnotabo, quippe

---

(1) Steno primus hunc ductum anno 1660 cognovit.

(2) J. Mueller de glandularum secernentium structura penitiori cet. Lips. 1830.

E. H. Weber l. c. IV. p. 156. nota.

quod ad pathologiam quodammodo faciat, membranam mucosam oris per ductus excretorios eorumque ramulos propagari; externam autem glandularum superficiem copia satis magna telae cellulosae circumdari, qua singuli lobuli atque acini nectantur. Contractilitas ductuum excretoriorum quum aliis in glandulis experimentis demonstrari possit, glandulis salivalibus derogari nequit, qua re fibras musculares iis inesse concludunt (1). Quantum haec res ad excretionem salivae faciat debitamque rationem, excretionem saepe subitaneam explicandi, nobis praebeat, satis in culos incurrit.

Glandularum salivalium est, liquorem parare, quem salivam nominamus, non ut quasi materia excrementitia e corpore ejiciatur, sed ut oeconomiae animali corporis inserviat. Quanta sit copia salivae statu normali paranda, vix statui potest, quum ex majori minorive vi multorum irritamentorum pendeat; quibus autem irritamentis in variis hominibus inter se differentibus, salivae quantitas alio in homine alia secernatur necesse esse videtur. Observationes ab Ill. Mitscherlich (2) in homine fistula salivali ductus Stenoniani laborante factae docuerunt, musculis masticationi inservientibus cum lingua quiescentibus, irritamento autem nervino quoque insolito deficiente, nullam excretionem salivae existere. Utcunque res se habeat, tali in quiete tam secretionem quam excretionem salivae multo minorem esse constat, qua de re Haller: »pars« inquit, »deglutitur, noctu »quidem omnis, etsi eo tempore saliva parcius para-

---

(1) J. Mueller. Handbuch der Physiologie des Menschen. Cobl. 1834, I. pag. 456—457.

(2) J. Mueller l. c. pag. 492.

tur« (1). Quam rem comprobans Rudolphi dicit, salivam pluries per diem quoque, ut noctu, praeter voluntatem deglutiri, quum saepius ex ore hominis in situ praecipite dormientis multum salivae profluere observetur. Praeterea illae observationes copiam legitimam salivae definire non possunt, quum non normali sed morboso statu institutae sint. Certiora de qualitate salivae, quatenus chemiae ope illustratur, dicere licet, quippe quam statu sano semper eandem esse oporteat. Qua de re, si accuratius edoceri te cupis, libros physiologicos ac chemicos evolvas; hic enim, qualem sensibus nostris percipiamus salivam, descripsisse sufficiat. Salivae colorem Siebold tradit (2) esse subcaeruleo-album, quasi guttae parvae lactis ad libram aquae admixtae sint, saporem nec acrem nec salsum, sed subviscidae subsalsaeque aquae similem, odorem subdulcem, consistentiam autem mixturae viscidae e gummi arabici parte una et quadraginta partibus aquae proximam, cohaesionis vim inter salivam et aquam se habere ut 10 ad 30, agitatam spumare salivam, pondus demum salivae specificum paulo majus esse quam aquae. Alio vero modo salivam in ore conflatam se habere notandum est, quum muco e permultis glandulis muciparis alienata appareat ac tenacior sit. Inter succos digestorios (Verdauungssäfte) saliva, quippe quae cibis immisceatur prima, in primo loco ponitur. Attamen J. Mueller (3) adnotat, salivam quod ad digestionem ipsam haud magni mo-

---

(1) Rudolphi Grundriss der Physiologie §. 380 nota.

(2) J. B. Siebold historia systematis salivalis. Jenae 1797. pag. 45.

(3) l. c. p. 511.

menti esse videri, quum in piscibus et cetaceis desideretur. Permagna dignitas salivae in cibis digerendis hucusque adscribebatur, quae praecipue in ejus facultate solvendi cerni putabatur (1). Qua vero in re, si Berzelio fidimus, saliva aquam meram non superat.

Dum loquimur, aut cibos manducamus, saliva uberius confluit, prohibens, quominus siccitas organorum indeque fatigatio praematura aliaque incommoda oriantur. Cibi autem saliva inter mandendum non solvuntur, verumtamen cum ea quasi emulsionem componunt, quo facto sapor magnopere adjuvatur, quum ciborum particulae ita divisae faciliori negotio majorique extentione linguae papillas nerveas contingere possint. Quare cuppedes epulas sensim sensimque devorare vides. Praeterea autem saliva linguam humectando prodest gustui, quippe cui siccitas linguae quam maximo impedimento sit (2). Deglutitionem demum, cibis masticando in pultem mutatis, quam maxime sublevari, facile intelligitur. Utrum saliva, postquam deglutitionem ita promovit, officio suo ultimo satisfecit, an ipsa in digestione munus novum suscipit? Si consideramus, quod legi (3), in animalibus, ut cephalopodis, gasteropodis, ac pteropodis, glandulas salivales occurrere easdemque in fine superiori oesophagi patescentes, dubitare forsan licebit, vim omnem salivae in

---

(1) Blumenbach salivam laticem egregie solventem nominat. Instit. physiol. Goett. 1808. pag. 293.
Rudolphi l. c. §. 381.

(2) Siebold l. c. p. 58.
Blumenbach l. c. pag. 207. §. 293.

(3) Rudolphi l. c. §. 378. nota 5.
Wagner Lehrbuch der vergleichenden Anatomie. Leipzig 1834—35 pag. 82. cet.

digestionem merito esse derogandam. Utrum vero eadem hoc in actu dynamico chemicone officio fungatur, re ipsa nondum probata, certissime hypotheticum est. Quae res utcunque se habeat, saliva, quippe quae cibos rite praeparet ac prodromos digestionis valde sustentet, digestionem ipsam magnopere citari ac promoveri, elucet.

Caput II.

PATHOLOGICA GENERALIA.

Ut in quovis organo causas morborum duplicis indolis esse videmus, ita, si de morbis glandularum salivalium agitur, causae et praedisponentes et occasionales spectandae sunt.

Causae praedisponentes.

Inprimis ex situ ipso ac structura glandularum salivalium causa praedisponens redundare videtur. Satis prope ad superficiem corporis positae, plerumque cuti sola et, qui subest, panniculo adiposo obteguntur, qua re facilius injuriis externis laedi possunt. Insuper earum situs talis est, ut nimia actione musculorum, aut maxillae motu modum excedente partim pressu, partim tensione, facile offendantur. Ductibus excretoriis in ore hiantibus hae glandulae, vi aëris externi magis expositae quam organa alia, refrigerationi magnopere obnoxiae sunt. Structuram autem earum considerantes facili negotio intelligimus, easdem, quum tela mucosa tanquam fundamento utantur, inprimis morbis hujus telae corripi, affectibus nempe catarrhalibus, eoque magis, quo refrigeratio situ sublevetur; quare, in iis praedispositionem quandam ad affectus catarrhales eminere,

jam a priori contendere licet, nec minus, nisi fallor, eas necesse cum tela mucosa communem habere facultatem epidemice aegrotandi. Utriusque rei veritas experientia confirmatur. Angina parotidea morbus epidemicus est. Siebold mentionem facit ptyalismi epidemici anno 1694. in variis locis Germaniae grassati (1).

Saliva ipsa praedispositionem aliquam afferre videtur; eandem enim facile ac saepius, alienatione quadam forma liquida privatam, ductus glandularum obstruere, neminem fugit; tum quidem glandula ex secretione morbosa jam laborat, attamen hisce ex obstructionibus, quibus et longitudo et angustia ductuum favent, multa mala nova accrescere possunt, e. g. inflammatio, suppuratio, ulceratio, cet.

Praeterea morborum atque aegritudinum societas (consensus, sympathia), quae inter glandulas salivales et alias corporis partes evidentissime exstat, ubi de causis praedisponentibus disseritur, minime negligenda est. Membranae mucosae, non solum quae continuitatem inter se alunt, societatem affectionum crebram ostendunt, sed etiam quae omnino separatae sunt, eandem, etsi minorem, offerunt. Itaque fieri non potuit, quin glandulae salivales, utpote quibus membrana mucosa, per os et maximam partem intestinorum continuata, subdita sit, morbis viarum primarum implicentur. Cibi aut irritamenta alia in os ingesta salivationem adauctam provocant. In glossitide saliva ex ore continuo profluere solet. In dentitione difficili, in gastricismo, dyspepsia, helminthiasi, scirrho oesophagi, inflammatione ventriculi

(1) l. c. p. 89.

cardialgia multisque aliis morbis tractus intestinalis glandulas saepissime affici, neminem medicorum latet. Consensus inter glandulas salivales et partes genitales inter omnes auctores constat. Metastases enim, quas morbi glandularum salivalium ad testes, ovaria, mammas, cet. faciunt, illum testantur. In graviditate et ineunte pubertate nonnunquam ptyalismus observatur. Consensus inter glandulas salivales ipsas, nec non inter eas et pancreas insignis apparet, ut omnibus in organis, quibus et structura et functio analoga est. Hominis ex induratione pancreatis laborantis saliva quotidie emissa libras decem adaequasse narratur (1). Organa graviora omnia consensum alunt cum partibus primariis systematis nervosi, indeque, nisi fallor, illud explicari potest, quod inflammatio parotidis ad cerebrum quandoque transfertur.

Jam infantum ac puerorum aetas, quum certe ad morbos systematis glandulosi ceteris proclivior sit, accusanda est. Qua de re quae Siebold dicat (2) liceat afferre: »magnitudo« inquit »capitis ad reliquam corporis proportionem minus consentanea congestiones caput versus eoque salivationes frequentiores ac crebriores movet. Stadium dentitionis saepenumero salivae corruptionis ansa est.« Paulo ante idem auctor, ranulam in infantibus multo saepius inveniri, quam in adultis, adnotat. Sexus sequior morbis universe magis obnoxius quam potior est, attamen non puto, ei inesse praedispositionem ad morbos glandularum salivalium pecu-

---

(1) J. P. Frank, de cur. hom. morbis. §. 495.
(2) l. c. p. 122.

liarem, nisi graviditas, cujus in principio ptyalismus symptomaticus saepius observatur, talem afferat.

Constitutione tenera atque irritabili morbi harum glandularum magnopere foventur, neque autem minus hac de re plethora universalis culpanda est, ex qua facilius omnes glandulae detrimentum capiunt.

Si victus varietates respicimus, homines, qui corporis exercitatione atque aëre puro nimis carent, morbis modo dictis inprimis corripi videmus, neque autem minus nautas terrarumque palustrium incolas, quibus hominibus doses mercurii vel perparvae saepius ptyalismum vehementem inferre solent (1). Praeterea quorum negotia in tractando vel adhibendo mercurio versantur, ut metallurgi, operam facientes in officinis metallicis, aurifices et auratores, artifices speculorum cet. propensionem ad salivationes morbosas prae se ferunt; eodemque modo qui abusu mercurii interno e ptyalismo laboraverunt, non raro idiosyncrasia quadam tenentur, ita ut copia minima hujus metalli, imo adspectus aut facta ejus mentio, salivationem auctam recentem paret. William Fordyce narrat, aegrotum sibi esse notum, qui, etsi jam multos per annos a mercurii usu plane abstinuerit, interdum ptyalismo recidivo sponte afficiatur(2). In glandulis salivalibus, ut in omnibus organis, morbo graviori superato saepissime propensio quaedam ad morbum recidivum relinquitur. Consuetudo demum praedispositionem provocare potest, saepe enim animadvertimus,

(1) Dr. Silvester, Medical observations and inquiries p. 244. third volume" cit. in Mathias über Quecksilberkrankheit übers. von Robbi. Leipz. 1822. p. 94.

(2) Mathias (Robbi) l. c. p. 42 not.

nonnullos homines brevissimis temporis spatiis iterum atque iterum salivam exspuere, praesertim autem si loquuntur, ut singula fere verba sputo quasi conspergere videantur.

Causae occasionales.

Quaecunque in glandulas salivales vim aliquam morbiferam exercere possunt, hic recensenda sunt. Quorum alia directe glandulas ipsas aggrediuntur, quibus adnumerari debent laesiones mechanicae aut chemicae, actio perversa musculorum, saliva depravata, pressus tumorum aut hypertrophicorum organorum vicinorum, aër frigidus cet.; alia, quum et aperturam ductuum excretoriorum et membranam mucosam oris irritent, partim directe partim consensu impetum faciunt, quo pertinent corpora aliena in os inducta, nec non morbi plurimi organorum in oris cavitate sitorum; alia modo per sympathiam partium glandulas salivales afficiunt: morbi viarum primarum ac tractus intestinalis, ut brevibus dicam, omnium organorum, quibus cum systemate salivali consensus est. Restant demum multa, quorum maxima pars saepissime in usum medicum vocatur, quorum vim, quam ventriculo excepta, aut alia via in corpus inducta, in glandulas salivales exercent, consensu non sufficienter explicare possumus; quare iis, ne dicam, vis specifica, certe dynamica aliqua tribuenda videtur. In libris nomine sialalogorum comprehenduntur. Inter quae primus locus debetur mercurio, quem sequitur aurum, arsenicum, plumbum (1); cetera sunt inter vegetabilia:

(1) B. Gaspard, quum grana quindecim plumbi acetici tribus injectionibus in arteriam cruralem canis infudisset, haec sym-

sarsaparilla, pyrethrum, stramonium, nicotiana tabacum, alia magis minusve acria.

Praeterea autem e sanguine, si alienatus est, glandulae salivales detrimentum capere possunt, nec non, si vis nervorum alienata est, earum functio perverti ac turbari potest. In hypochondria atque hysteria ptyalismus nonnunquam observatur. — Mirum in modum functio glandularum salivalium pendet ex animi affectione. Cuinam, quum commodum culinam praeteriret, nunquam nidor iste jucundissimus ac suavissimus et cupiditatem et salivam provocarit? Itaque pathemata animi hic addenda sunt, e quibus exempli causa iram ac libidinem nomino.

Diagnosis.

Diagnosi morborum glandularum salivalium stabiliendae raro difficultates majores obstant, quippe quae glandulae ita locatae sint, ut sensibus nostris admodum facile attingi possint. Si in animo est judicium accuratum de earum statu ac conditione ferre, non solum glandulae ipsae indagandae sunt, sed etiam perscrutandum est, qualis sit, quae paretur, saliva et qualitatis et quantitatis ratione habita. Quam ad rem perficiendam partim visu partim tactu utimur. Cavitas oris semper dili-

---

ptomata observavit: dolorem vehementem quaque sub injectione, paralysin membrorum, membra frigida, laxa, clamorem per tres horas durantem, ptyalismum insignem, fastidium ciborum, sitim, pulsum frequentissimum, respirationem valde acceleratam, mortem horis ab instituto experimento duodecim elapsis.

Confer. „sur l'introduction de diverses substances dans les artères des animaux vivants" in Journal de physiologie expérimentale et pathologique par Magendie V. pag. 334.

genter exploranda est. Saepissime vero difficilius fertur judicium de saliva accuratius, nisi omnes glandulae salivales morbo correptae sint, quum, glandula una aut altera sola affecta, cognitio corruptelae salivae secretione normali glandularum sanarum obfuscetur. Morbi ductuum excretoriorum dignoscuntur a morbis glandularum ipsarum excretione turbata, secretione autem integra, imo interdum adaucta.

Cum aliis morbis glandularum salivalium morbi vix confunduntur, illis fortasse exceptis, qui telam cellulosam glandulas circumdantem atque involventem afficiunt. Attamen si secretionem salivae, quae in morbis telae cellulosae minime aut parum certe alienatur, spectamus, si cogitamus dolorem, qui in morbis glandulae ipsius multo vehementior est; tactu juvante de rei natura ac conditione vera facile certiores reddimur. Intumescentia, quae morbum in tela cellulosa positum comitatur, laevior apparet minusque accurate sequitur formam ambitumque glandulae, sed facile ac plerumque illum excedit atque extenditur.

Si glandulae lymphaticae, quae in parotidis superficie jacent, tumefactae sunt, parotis ipsa facile accusari potest. Glandulis autem his parotideis affectis, tumores plures haud magni sentiuntur, quos inter parotidem et cutem huc illuc dimovere potes; saepe quoque vasa lymphatica, quibus glandulae conjunguntur, filorum instar tactu percipiuntur; secretio atque excretio et cutis normales sunt. Morbi glandularum salivalium facillime a morbis auris dignoscuntur, quum his, si graviorem gradum contigerint, semper auditus offendatur.

Morbi glandularum salivalium, si aliis in morbis

apparent, saepe vim criticam habent; ita ptyalismus et inflammatio interdum febres frangunt; salivam tamen in morbis cerebri rarissime criticam esse, ex Ill. Nasse, praeceptore meritissimo, me audiisse memini.

Caput III.

PATHOLOGICA SPECIALIA.

Irritatio.

Irritamenta, quae adsunt, aut normalia sed adaucta aut insolita sunt; insident autem vel glandulis ipsis earumque ductibus, aut aliis corporis partibus, aut ipsi animo. Secretio salivae aucta est, saliva vero ipsa quod ad qualitatem normalis apparet. Dolor nunquam adest, nisi alius morbus accedat. Glandula ipsa nullatenus mutatur.

Irritabilitas adaucta.

Glandulae dolorem trahentem offerunt, rubore ac tumore prorsus deficiente. Secretio salivae diminuta esse solet; quae autem paratur saliva alienata, tenuis atque acris est, quo facto in infantibus dentitione difficili laborantibus diarrhoea nonnunquam observatur. Hic status saepe refrigeratione evocatur, tumque a plurimis rheumatismus vocari solet. At vero etiam animi motibus, irae, nimiae Veneris libidini cet. originem debere potest; porro ptyalismi, mercurio excitati, stadium primum format. Quo gravior est, quoque propius ad inflammationem accedit, eo minor secretio redditur, quae tandem plane tolli potest. Quod si factum est, in oris cavitate siccitatem animadvertimus.

Irritabilitas diminuta.

Glandulae laxae, collapsae (raro aliquantum tume-

factae), minime dolentes, frigidae sunt. Secretio salivae uberior, saliva ipsa tenacior. Irritabilitas diminuta saepissime inflammationem protractam sequitur et facile in degenerationem abit.

Inflammatio s. Sialadenitis.

Inflammatio glandularum salivalium non confundenda est cum ea, quae telam cellulosam ambientem corripit. Qua de re jam supra dixi; restat, ut adjungam, quod inter omnes constat, inflammationem telae cellulosae ubique magnam propensionem in suppurationem abeundi ostendere.

Quae inflammatione glandularum salivalium offeruntur, symptomata principalia haec sunt: dolor vehemens, tumor adest, qui locum, fines, ambitum ac formam glandulae inflammatae refert, nonnunquam ipsa integumenta rubefacta apparent, secretio nunquam adaucta, semper vero diminuta et in summo morbi fastigio prorsus suppressa est. Febris aut adest aut deest. Exitus multum variat. Haec quidem effigies inflammationis est, attamen necesse est, variae species secundum causarum varietatem discernantur, nam alia causa saepe aliam indolem inflammationis praebet, quae res ad morbum curandum haud parvi momenti est.

1. Inflammatio idiopathica.

Causae, quae hanc inflammationem provocant, glandulas ipsas adoriuntur. Quo pertinent laesiones traumaticae, calculi salivales, aut in glandulis ipsis aut in ductibus excretoriis sedentes, abusus mercurii aut aliorum sialalogorum. Haec inflammatio facillime suppurationem

subit, nisi mature causis ablatis resolutio medicaminibus efficacibus obtineatur.

2. Inflammatio symptomatica.

Hujus inflammationis causae sunt affectus organorum vicinorum, auris, gingivarum, linguae cet., aut alii morbi organorum, quae cum glandulis salivalibus consensum alunt, aut in febribus, exanthematicis, gastricis, nervosis, putridis, pestilentialibus cernuntur, aut demum haec inflammatio dyscrasiae illi, quae scrophulosis vocatur, originem debet. Tineam capitis exsiccatam saepius sequi solet. Inflammationi glandularum salivalium in febri nervosa aut putrida apparenti, quod ad prognosin notatu dignum est, si tumore incipiente status morbi in melius vertitur, dignitatem criticam largiri possumus. Ubi vero, quod saepissime fit, status nervosus perstat, ominis est infaustissimi ac funestissimi. In quinque febris nervoso-putridae casibus Andral nunquam vim istam criticam parotitidis se observasse refert, semper hanc inflammationem, ait, morbo adhuc perstante accessionem fuisse perniciosam, morbo fracto convalescentiae impedimentum. »Il ne nous parut être qu'un accident, »qui venait compliquer la maladie d'une manière facheuse »ou entraver la convalescence, lorsque la parotide se dé»veloppait seulement à cette dernière époque (1).« — Exitus hujus inflammationis variat; promtissime in suppurationem transit, inprimis si causa scrophulosa fuit, quamvis hac causa decursus retardetur. Quae febris nervosae metastasi producitur inflammatio, rarius sup-

---

(1) Clin. médic. par G. Andral. Vol. I. p. 619. (ed. 3ième.)

puratione finitur (1). Inflammatio symptomatica glandulas aut utriusque lateris aut alterutrius modo afficit; causa in utroque latere oblata, e. g. vigente morbo auris utriusque, aut si scrophulosis, vel metastasis aliqua subest, morbus plerumque glandulas et dextras et sinistras aggreditur.

3. Inflammatio catarrhalis.

Synonyma: Angina parotidea, cynanche parotidea, parotitis erysipelacea, parotitis psyctica (ψυξις, refrigerium), Bauernwetzel, Ziegenpeter, Tölpel cet.

Hanc inflammationem, quae plurimum epidemica apparet et propter propensionem magnam metastases ad alias partes faciendi, notatu magnopere digna videtur, jam ab Hippocrate commemoratam ac perspicuis verbis descriptam invenimus (2). Praecipue in Anglia, Italia, Helvetia, Gallia et Germania septentrionali epidemica grassatur. Secundum observationes R. Hamiltoni (3) et aliorum auctorum ad parotitidem catarrhalem prae aliis opportuni sunt juvenes et adulti a pubertate incipiente usque ad annum trigesimum, feminae vero rarius, senes rarissime ea premuntur. Quibus cum observationibus omnia, quae Hippocrates (4) hac de re narravit, maxime congruunt. In enumerandis causis occasionalibus parotitidis catarrhalis afferenda est inprimis tempestas

---

(1) Hippocratis ἐπιδημιῶν τὸ πρῶτον übers. von Dr. L. Lilienhain I. pag. 29.

(2) l. c. pag. 15.

(3) Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte, Bd. XIV. Stück 1: de cynanche parotidea.

(4) l. c. pag. 15—16.

frigida, humida, inconstans, qualis saepissime tempore auctumnali et verno, quo hic morbus frequentissime emergit, regnat nebulas densas ac frequentes excitans, quibus refrigerium facile efficitur. Videtur tamen secundum Hildenbrandii opinionem peculiaris concurrere atmosphaerae indoles, quae praesertim glandulis parotidibus infensa est ac certis sub conditionibus potentius evolvitur (1).

Angina parotidea, ut Schoenlein affirmat (2), in uno eodemque homine scarlatinam in tempus arcere videtur, etiamsi eam crebro sequatur. Symptomata hujus morbi probe dividi possunt in ea, quae inflammationem antecedunt (prodromi) et in ea, quae inflammatione ipsa offeruntur. Prodromi formam catarrhalem manifestam prae se ferunt. Aegrotus frigoris injuria tactus, etsi hujus rei saepius memor non sit, crebro sternutat, siccitatem narium atque oris queritur, tussi sicca vexatur, capitis dolore obtuso afficitur, lassitudinem membrorum atque gravitatem sentit, horrore vago sub vesperam increscente perfunditur. Mox parotis unius aut, quod plerumque fit, utriusque lateris intumescere coepit, tensio molesta accedit, quae brevi tempore ad dolorem acerbum ac trahentem augetur; tumor, qui non solum glandulas salivales, sed etiam alias glandulas collum circumdantes corripit, increscere potest ad variam magnitudinem, saepe insignem, ut singularis aegro concilietur physiognomia,

---

(1) Valentini nobilis ab Hildenbrand institutiones medico-practicae. Viennae 1816—25. III. p. 130.

(2) Schoenlein. Allgemeine und specielle Therapie etc. I. pag. 399.

illi cretinorum haud absimilis (1), unde peculiaria illa nomina germanica (Bauernwetzel, Ziegenpeter, Tölpel) exorta esse videntur. Tumor durus est, cum secretio tum excretio salivae prorsus desideratur. Tonsillae saepe correptae sunt tumore, quare manducatio ac deglutitio dolorem excitant, fauces coarctantur (angina parotidea, cynanche parotidea.) Manu tumori admota calor vehemens sentitur, cutis plurimum rubefacta, saepius inflammationis erysipelaceae speciem (parotitis erysipelacea) praebet. Febris sub noctem augetur. Noli tamen credere, huic morbo semper esse decursum tam vehementem, nam varios gradus obtinere potest. Saepe febris aut nulla, aut tam exigua modo adest, ut vix animadvertatur et aegrotus ne in lecto quidem detineatur. Febris aut ante parotitidem exoriri, ut supra descripsi, aut parotitide ipsa excitari potest. Morbus exit 1) in sanitatem 2) in alios morbos. Ad sanitatem redit aut lysi, resolutione sensim inducta, aut crisi. Circa quintum vel septimum diem, quo frequenter febriles incenduntur turbae, aut post duas quatuorve septimanas, morbus saepe sive sudoribus, sive urinis criticis, sive epistaxi spontanea ac copiosa frangitur. Transitus in alios morbos metastasi efficitur. Saepe causa aut in curatione perversa, aut in refrigerio aliisque rebus cernitur, saepe, quin causam ullam investigare possis, tumor parotidis evanescit, sed in testiculo alterutro aut utroque apparet, omnia symptomata orchitidis ostendens. In mulieribus labia pudenda, ovaria et mammae tali me-

(1) Hildenbrand loc. c. pag. 128.

tastasi affici dicuntur (1). Jam interdum processus iteratur, teste detumescente delirium phreniticum cum dira cephalalgia aegrum invadit et mox affectioni atroci finem mors imponit. Ab Hildenbrand decedente tumore parotidum vomitum rebellem interdum existere, aliis autem in casibus hydropem anasarca supervenire rarioribusque in casibus parotidum tumorem cum affectione metastatica genitalium symptomatibusque cephalicis alternare, affirmat (2). Inflammatio catarrhalis glandularum salivalium raro in suppurationem aut indurationem transit (3), sed, nisi e funesto ad cerebrum metaschematismo discrimen nascatur, plerumque perfectae salutis restitutionem admittit.

Quas auctores de sede hujus inflammationis sententias proposuerint, respicientes, duas adesse videmus partes; altera dicit morbum versari in tela cellulosa glandulas involvente, altera vero sedem morbi in glandulis ipsis locandam esse contendit. Qui telam cellulosam affectam esse affirmant, argumentum a tumore extenso petunt. Qua re etiamsi demonstrari potest, telam cellulosam quoque correptam esse, nullo tamen jure negabis, sedem principem morbi glandulis ipsis inesse. Vix cogitari potest, parotidem inflammatione tam vehementi affici, quin tela cellulosa, quippe quae non solum toti glandulae involucrum praebeat, sed etiam singulos glan-

---

(1) A. G. Richter, Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Goett. 1797, IV. pag. 276.

Hildenbrand l. c. pag. 129.

(2) eodem loco.

(3) Raimann. Handbuch der spec. med. Pathologie und Therapie §. 319.

dulae acinos in lobulis, lobulos autem iterum in lobis conjungat, offendatur. Qua de causa equidem, glandulas ipsas affectas esse indeque telam cellulosam corripi, censeo. Quae argumenta huic sententiae subjungenda habeo, haec sunt: tela cellulosa inflammatione mera correpta ubique magnopere ad suppurationem vergit; ex angina parotidea rarissime suppurationem existere, inter omnes auctores constat; tela cellulosa inflammata, dolor parvus, in angina parotidea vehemens; tela cellulosa incensa, functio glandularum non turbata, in parotitide psyctica secretio salivae prorsus ablata. Quomodo tandem, qui telam cellulosam sedem morbi accusant, miras metastases illas in testiculos, in mammas, in ovaria explicare poterunt? Nemo enim unquam observavit, inflammationem telae cellulosae, nisi cutis erysipelate affecta fuerit, subito decedentem ad testiculos esse delatam. In glandulis autem tales metastases quotidie fere observatae minime miri aliquid habent.

Nonnulli, uti Hildenbrand, rheumatici aliquid subesse putantes, anginam parotideam inflammationem rheumaticam nominant. Quamvis quae sit rheumatismi causa proxima, huc usque inter medicos minime constet, observationes tamen demonstrarunt, rheumatismo membranas serosas fibrosasque modo subigi. Quod si verum est, non intelligitur, quomodo glandulae salivales ex inflammatione rheumatica laborare possint, quum membrana serosa omnino careant. Prodromi formam catarrhalem tam apertam prae se ferentes, membrana mucosa, quae glandularum pars intima est, indolem catarrhalem

hujus inflammationis abunde contestantur. Si argumenta auctoritate confirmari existimes, nomen Hufelandi afferam (1).

Suppuratio.

Inflammatione adhuc vigente dolor, qui antea pungens fuit, magis pulsans fit, tensio illa magna sensim diminuitur. Si quid excernitur, purulentum apparet, saepius tamen, cum ductus excretorii tumore comprimantur, excretio nulla adest. Glandula, quae hucusque dura sentiebatur, emollitur ac plerumque plurimis in locis fluctuatio percipitur. Pus longum per tempus, quin sponte erumpat, vomicis contineri potest. Uti in inflammatione tela cellulosa adjacens plurimum morbo implicari solet, ita in suppuratione, qua re pus fusius extendi potest. Non possum, quin hoc loco, quae Gendrin hac de re disseruerit, afferam: »A mésure que l'inflammation fait »des progrès le tissu glandulaire rougi et induré dans »les globules se confond avec le tissu cellulaire infiltré, »et qui devient d'un rouge foncé; cependant la teinte »des lobules glandulaires est d'un rouge plus brun et »leur densité plus grande que celle du tissu cellulaire, »qui les envéloppe et leur adhère. Les collections puru-»lentes s'éffectuent plus aisément dans ces glandes que »dans d'autres à cause de l'isolement de leurs lobules, par »un tissu cellulaire assez peu serré; cependant on re-»marque dans les parotides suppurées que le pus reste

---

(1) C. W. Hufeland enchiridion medicum etc. Berlin 1836. p. 153.

»long temps infiltré et que souvent il se réunit en plu-»sieurs petits foyers, plutôt qu'en une seule cavité apo-»stématique« (1).

Inflammatio idiopathica et symptomatica hunc exitum, ut supra dixi, facilius capessunt, catarrhalis rarissime.

Induratio.

Inflammatione praegressa, glandula ad ambitum fere normalem redacta dura percipitur. Cutis eam obtegens non decolor, cum glandula ipsa non concreta, huc illuc moveri potest. Si glandula totum per ambitum tota indurata est, secretio plane deficit. Dolor nullus sentitur, nisi sensum ingratum, trahentem, qui interdum percipi dicitur, huc referendum censeas.

Gangraena.

Symptomata nota gangraenae adsunt et admodum facilem diagnosin reddunt; in inflammatione vehementissima gangraenam exspectare licet, nunquam vero talis exitus inflammationis catarrhalis observatur.

Ulcera.

Ulcera glandularum salivalium variis ex causis oriri possunt. Ulcus, quod, in superficie malarum aut interna aut externa coortum, primo cutem solam et telam cellulosam occupavit, ad glandulam ipsam progredi ejusque

---

(1) Histoire anatomique des inflammations par A. N. Gendrin. Paris 1826. II, pag. 236—237.

substantiam offendere potest, e. g. aphthae (1). Vulnera glandulam ulcerosam relinquere possunt. Attamen saepius ulcera inflammationi glandularum praegressae originem debent. Ipsa glandula ulcere affecta, salivae excretio per ductum excretorium aut prorsus sublata aut valde diminuta apparet, quum saliva per locum ulceratum perpetuo profluat. Quod malum, fistula glandulae salivalis vocatum, confundere noli cum fistula salivali, quippe quae ductu excretorio laeso existat, quod enim discrimen in malo curando maximi momenti est. Quam rem Louis primus illustrasse videtur, qui dicit (2): »Un écoulement de cette humeur (salive) causé »par une playe à la joué qui a dégénéré én fistule, ne »nous paroît point une preuve certaine, que le conduit »excréteur ait été blessé, puisqu'on observe le même »symptôme dans la fistule de la glande parotide.« Fistulae ductuum excretoriorum plurimum in ductu Stenoniano, rarius autem ductu Whartoniano, frenulo linguae incaute inciso, reperiuntur. Ductus Stenonianus vario modo laedi potest et vulneribus et abscessu sponte rupto, aut arte aperto. Quo facto, postquam fistula exorta est, saliva a via normali aberrans ac per novum ductum profluens super genas largissime labitur, quod non solum ipsis aegrotis quam maxime molestum et inimicum, sed etiam aliis hominibus, quibuscum consortium habent, fastidiosum est.

---

(1) van Swieten cit. in mémoire de l'académie roy. de chir. III. pag. 459.

(2) Mémoire de l'académie roy. de chirurg. III. pag. 443.

Scirrhus.

Glandula affecta aut in singularibus locis, aut toto in circuitu parum tumefacta, duritiem lapideam praebet, in superficie inaequalis ac salebrosa sentitur. Cutis, qua tegitur, tensa, colore sublivido rubicundo, cum glandula coaluit; glandula ipsa moveri nequit, quum degeneratio fundum petens organa vicina implicare studeat. Circa glandulam affectam striae caeruleae animadvertuntur, quae venis pellucentibus ac tumefactis efficiuntur. Aegrotus queritur de dolore aut perpetuo urente, aut intermittente, tumorem vehementer quasi perstringente, quem medici lancinantem nominant. Malum longius per tempus protractum habitu cachectico demum perfecto magis magisque perspicue manifestatur. Exorto cancro aperto, symptomata teterrima omne dubium quod ad diagnosin fugant, attamen parotis nunquam cancro occupari dicitur (1).

Fungus medullaris.

Fungus medullaris et in glandulis ipsis oriri et ex partibus vicinis procedens ad glandulas transgredi potest. Dum tumor parvum ambitum tenet, difficulter a tumoribus aliis infra describendis dignoscitur, attamen postquam circuitum majorem obtinuit, praeter illum dolorem proprium (lancinantem) cetera symptomata hujus mali satis nota diagnosin faciliorem reddunt.

---

(1) A. G. Richter, Anfangsgründe der Wundarzneikunst, Gött. 1797. IV. pag. 285.

Lipoma.

Tumor primo sensim assurgit, molestiam nullam excitans; tactui mollitiem propriam quasi fluctuantem offert, in superficie inaequali glomeruli singuli dignoscuntur, qui haud duri facile comprimi possunt. Cutis est normalis. Ad magnitudinem tamen quandam erectus tumor raptim increscere solet, et ambitum ingentem nancisci potest; jam molestias excitat pressione sola, quum dolor verus nunquam adsit, cutis distenditur, circulatione sanguinis impedita oedema existit; cutis nonnunquam inflammatur, imo ulceratione corripi potest. Degenerationem lipomatosam talis indolis commemoratam invenimus in libro Sieboldii (1).

Enchondroma.

Enchondroma tumor est, qui plurimum in ossibus longis iisdemque phalangum occurrit, ossa dilatat, formam rotundam praebet non lobularem sed cellulosam, cartilagines parvas forma ovali insignes continet, coctione multum edit glutinis. Illustrissimum Joan. Mueller, praeceptorem aestumatissimum, in scholis dixisse memini, sese hunc tumorem semel vidisse in parotide atque disquisitioni submisisse. Quibus rebus in homine vivo cognoscatur, nescio.

Calculi.

Quaeri potest, num causa calculorum salivalium in

---

(1) l. c. pag. 73.

salivae indole chemica alienata ac depravata cernatur, an excretio salivae impedita sit accusanda. Si cogitamus in ranula, de qua infra agetur, tumorem saepe mollem esse, salivam liquidam continentem, quae retentione spissior non redditur, depravationem quidem chemicam salivae accusandam esse judicandum erit. Rosinius Lentulus narrat, medicum amicum, quum longius per tempus strenue disputasset, salivae guttas tanquam e siphone ejecisse, quae continuo in albissimam calcem concreverint (1), id quod ad opinionem meam probandam multum facere videtur.

Numerus, forma ac consistentia calculorum variant; inveniuntur calculi et in glandulis ipsis et in ductibus excretoriis. In calculis detegendis specilli usu confidimus. Ex iis inflammatio ejusque exitus omnes originem ducere possunt.

Ranula.

Ranula est tumor modo mollis, modo durus, qui in uno alterove latere sub lingua juxta frenulum apparet, interdum quoque, si major est, sub linguae apice residet. Veteres de ranulae natura sententias quam maxime varias protulerunt, quarum historiam Louis enarravit (2). Celsus in capite duodecimo libri septimi, de abscessu sub lingua inscripto, de ranula dixisse videtur. Ambrosius Paraeus ranulam e cerebro pendere (»tombant du cerveau sous la langue«) putavit. F. ab Aquapendente contendit, eam esse tumorem

---

(1) cit. in Rudolphi l. c. §. 379.

(2) Mém. de l'acad. roy. de chir. pag. 463. sqq.

cysticum, indolem meliceridis praebentem. Qua de re consentit Dionis, addens, ranulam quodammodo quod ad indolem ad lupiae similitudinem accedere. Munichs affirmat, eam ducere originem e saliva acri ac spissiori, quippe quae, quum e ductibus excretoriis prodire nequeat, sub lingua accumuletur et tumorem provocet. Heister ad sententiam a F. ab Aquapendente positam rediit. Col. de Villars ranulam esse accumulationem lymphae censuit. De la Faye dicit, quem ranula contineat, liquorem esse salivam, quae retineatur ac sensim accumuletur, cujus rei causa spissitudini salivae atque atoniae ductus excretorii tribuenda sit. Louis demum causam collocat in vitio partium solidarum, in obliteratione ductus excretorii.

Causa proxima ranulae duplex esse potest: aut in obstructione sola ductus Whartoniani cernitur, quae inflammatione, ulceratione cet. producta esse potest, aut in depravatione indolis salivae, qua re saliva, calculis formandis favens, spissior redditur, ubi obstructio ductus excretorii sequela hujus depravationis habenda est. Priori in casu tumor est mollis, fluctuans, interdum paulo pellucidus, hydatidi similis, quum salivam integram contineat; altero in casu, prout magis minusve depravatio salivae ad formationem calculorum vergit, magis minusve tumor durus ac densus apparet. Secretione salivae manente, excretione autem sublata, necesse est, ductus Whartonianus extendatur et quasi saccum formet, qui perpetuo increscat. Ranula amplitudinem tantam nancisci potest, ut magnam oris partem explens linguam attollat, dentes anteriores protrudat, deglu-

tioni ac respirationi impedimento sit et os maxillare inferius carie afficiat. In aliis casibus tumor nullum dolorem excitat, in aliis autem vehementer dolet ac facile inflammatur. Satis facile ranula confundi potest cum tumore cystico infra linguam exorto, ita ut Chelius credat (1), hunc errorem ab omnibus commissum esse, qui, sese in tumore materiam caseo aut pulti similem invenisse, affirmaverint.

(1) M. J. Chelius, Handbuch der Chirurgie II. pag. 90.

VITA.

Ego, Paulus Lambertus Pauls, anno h. s. undecimo natus sum in pago Hoefen, provinciae Rheni inferioris, patre Math. Pauls, quem proh dolor mihi puerulo vix novem menses nato acerba mors eripuit, matre Catharina e gente Brandenburg, bona adhuc valetudine gaudente, fidei catholicae addictis, quam et ego confiteor. Prima praecepta in schola elementaria paterna, praecipue autem a Beato A. Klebank, rei divinae ministro apud Hoefenses, viro egregio, sempiterna memoria dignissimo, accepi. Cujus post obitum tres circiter per annos scholam t. t. Montjaviae florentem frequentavi, haesitans, num litteris an mercaturae me dicarem. Firma demum mente voluntateque suscepta, anno h. s. XXVII. gymnasium Marcoduranum adii ibique per annum et semestre commoratus ad gymnasium Aquisgranense me contuli. Anno h. s. XXXII. armatus testimonio maturitatis in alma universitate Rhenana ab Ill. Walter, Rectore magnifico, et ab Ill. Harless, Decano spectatissimo, et civibus academicis et medicinae studiosis adscriptus sum. Tempore autem verno anni h. s. XXXV. Bonna discessi, ut Coloniae munere chirurgico per annum fungens reipublicae satisfacerem. Quo anno nec non morbo gravissimo Deo juvante aegre superatis, Bonnam redux, ab Ill. Freytag, Rectore magnifico, iterum receptus, studia persecutus sum, dum hoc ipso anno almam hanc universitatem Fridericam Guilelmam petere decrevi, in qua die V. mensis Maji ab Ill. Heffter, Rectore magnifico, civibus academicis adscriptus Ill. Wagner, Decano spectatissimo, nomen dedi. Praelectionibus academicis interfui hisce:

Ill. van Calker de encyclopaedia philosophiae, de logice, de psychologia; Ill. G. Bischof de physice experimentali, de chemia universa; Ill. Noeggerath de mineralogia; Ill. Goldfuss de zoologia; Ill. Treviranus de botanice; Ill. Ritter de Taciti Agricola; Ill. J. Mueller de encyclopaedia et methodologia medica; Ill. Mayer et Ill. Weber de anatomia tam generali quam speciali, qui et ipsi in cadaveribus secandis mode-

ratores mihi fuerunt; Ill. Mayer de anatomia comparata, de physiologia; Ill. Harless de materia medica; Ill. Albers de pathologia generali et speciali, de semiotice, de morbis syphiliticis dignoscendis et curandis; Ill. F. Nasse de therapia generali et speciali, de anthropologia; Ill. Wutzer de chirurgia, de fasciis applicandis, de morbis ophthalmiatricis, de anatomia chirurgica, de capitibus selectis chirurgiae, de akiurgia; Ill. Kilian de arte obstetricia, de instrumentis obstetriciis, de gynaekologia, de operationibus in phantomate instituendis. In exercitationibus practicis mihi fuere duces: Ill. F. Nasse in clinico pathologico-therapeutico per annum, Ill. Wutzer in clinico chirurgico-ophthalmiatrico per annum, Ill. Kilian in clinico obstetricio per semestre. Scholas clinicas in universitate Berolinensi huc usque frequentavi Cel. Wolff, Ill. Juengken, Ill. Rust, Ill. Busch. Praeterea Ill. J. Mueller de anatomia pathologica disserentem audivi.

Qui viri omnes egregii optime de me meriti ut perpetuas meas gratias habeant pie opto.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico, nec non examine rigoroso absolutis, fore spero, ut dissertatione adnexisque thesibus publice defensis gradus doctoris medicinae et chirurgiae in me conferatur.

THESES.

1. Frigus in parotitide remedium sane admittendum.
2. Iris propagatio chorioideae.
3. Causa proxima a morbo ipso discerni non licet.
4. Dolor faustum est symptoma.
5. Syphilidi scrophulosis non affinis.
6. Tubercula cruda non vitium sed morbus existimanda sunt.
7. Metastasis puris fabula medica.